



RESPOSTA AGUDA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE PESSOAS COM PARKINSON EM UMA SESSÃO DE SPRINT

EDIGAR MENEZES FERREIRA; ARLISON JOSÉ DE ROCHA MATOS; ANDRÉ FELIPE PANTOJA DO NASCIMENTO; FRANCISCA MARIA DE ARAUJO OLIVEIRA; ELREN PASSOS-MONTEIRO

Introdução: As pessoas com doença de Parkinson (PcP) apresentam diversos sintomas motores e não motores durante o curso da doença. Além disso, as PcP tem prevalência de manifestar disfunções autonômicas de frequência cardíaca (FC). **Objetivo:** Com isso, o nosso objetivo é avaliar as respostas agudas da FC de PcP em uma sessão de treinamento de sprint. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE, nº 67654523.7.0000.0018). A sessão de sprint foi realizada em uma pista de 40 metros com duração de 60 minutos. Com aquecimento de 15 minutos: 5 minutos de mobilidade, 10 minutos de caminhada autosselecionada e caminhada da velocidade máxima. Parte principal (40 minutos) 2 trotes com velocidade auto selecionada e 90 segundos descanso entre eles, e 3 sprints com máxima velocidade com 5 minutos de descanso entre eles. Antes e depois de cada sprint coletamos a FC com um oxímetro totalizando 6 coletas. E por fim, a etapa de Volta a calma de 5 minutos: exercícios de alongamento. Como análise dos dados, aplicamos o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, e o teste ANOVA de medidas repetidas, adotando o $p < 0,05$, no software Jamovi (versão 2.3). **Resultados:** A amostra de 12 PcP, com média de idade $68,8 \pm 6,63$ anos; estatura $1,64 \pm 0,08$ m; massa corporal $67,2 \pm 16,0$ kg; escala de avaliação do doença de Parkinson (UPDRS-III) $24,8 \pm 9,09$; e a mediana da escala de estadiamento da DP Hohen & Yahr 2,50. Na análise do comportamento da FC com as médias em bpm: 1º Sprint ($86,8 \pm 12,8$; $95,2 \pm 13,9$), 2º Sprint ($88,7 \pm 14,2$; $95,6 \pm 12,0$), 3º Sprint ($87,1 \pm 14,7$; $85,6 \pm 14,4$) antes e depois de cada sprint respectivamente apresentando diferença significativa ($p < 0,05$). Com o *post hoc* de Tukey, foi possível observar as diferenças na FC antes e depois do 2º sprint, e após o 2º sprint e antes do 3º. **Conclusão:** Com tudo, nossos resultados mostram que esse modelo de treino para PcP apresenta respostas hemodinâmicas seguras. Pois, durante a sessão não houve grandes alterações de FC em relação a valores médios de cada sprint, com recuperação da FC mais rápidas, próximos a valores basais.

Palavras-chave: **HEMODINÂMICAS; TREINAMENTO DE CORRIDA; DOENÇA DE PARKINSON**